

und der Staatsanwaltschaft gelingen, den Täter zu ermitteln. Die Spuren an dem Verunglückten, an seinen Kleidern, auf der Straße, die Beschädigungen am Kraftfahrzeug des Täters, das vielleicht in einer Werkstatt repariert werden muß, und manchmal auch die Spuren oder Verletzungen am Körper des Täters selbst können zum Ziele führen.

Wenn z. B. der Täter durch Splitterwirkung verletzt ist und sich in ärztliche Behandlung begeben muß, kann er durch die Art der Verletzung überführt werden. Voraussetzung ist allerdings, daß der behandelnde Arzt darüber aussagen kann. Auch hier handelt es sich wieder um eine Rechtsfrage, die im Sinne der neuen nationalsozialistischen Rechtsanschauung gelöst werden muß. Sie hat ihren Niederschlag gefunden in der Reichsärzteordnung vom 13. XII. 1935. Nach § 13 Abs. 3 besteht die ärztliche Schweigepflicht nicht, wenn die Aussage der Erfüllung einer Rechtspflicht oder sittlichen Pflicht oder sonst einem nach gesundem Volksempfinden berechtigten Zweck dient und wenn das bedrohte Rechtsgut überwiegt.

Aussprache zum Referat von Gerstenhauer: Herr Mueller-Göttingen stellt die Frage, ob ein Arzt, der ein Berufsgeheimnis zur Erfüllung einer sittlichen Pflicht offenbart, zivilrechtlich eine unerlaubte Handlung begeht.

Herr Gerstenhauer-Jena erwidert darauf in seinem Schlußwort: Wenn nach § 13, Abs. 3 der RÄO. keine Verletzung der Schweigepflicht vorliegt, dann ist auch eine zivilrechtliche Haftung ausgeschlossen.

(Aus dem Gerichtsmedizinischen Institut der Universität Kopenhagen.
Direktor: Prof. Dr. med. Knud Sand.)

Die gerichtsmedizinische Behandlung der Verkehrsunfälle in Dänemark.

Von
Knud Sand.

Der gerichtsmedizinischen Behandlung der Verkehrsunfälle ist in Dänemark besonders im letzten Dezennium großes Interesse gezollt worden, und zwar seitens des Justizwesens wie auch von gerichtsmedizinischer Seite. In aller Kürze werde ich die wichtigsten Punkte auseinandersetzen.

Orientierende Zahlen sind:

Dänemark hat dreieinhalb Millionen Einwohner. Im Jahre 1934 kamen etwa 14000 Verkehrsunfälle vor. Dabei verunglückten etwa 6000 Personen, und die Anzahl der getöteten Personen war 250. Die *juridische* Behandlung der Verkehrsunfälle weicht von denen anderer

europäischer Länder nicht wesentlich ab. *Ärztliche Erklärungen* an die Polizei über die überlebenden Verunglückten werden teils von praktizierenden Ärzten, teils von Kreisärzten ausgestellt, die in Dänemark mit einem speziellen Examen ausgerüstet sind.

Bei der *legalen Leichenschau*, die des öfteren vom Kreisarzt ausgeführt wird, wird ein sehr ausführliches Formular ausgefüllt, das unter anderem die Fragen nach Art und Ursache des Todes behandelt.

Bei der Leichenschau nehmen der Arzt und der anwesende Polizeibeamte sofort zur Frage der Notwendigkeit einer legalen Obduktion Stellung. Bekanntlich kann die legale Leichenschau indessen mit ihrer lediglich äußerlichen Untersuchung nur in den wenigsten Fällen eine vollständige Aufklärung für die Polizei darstellen.

Ein ganz spezielles Interesse knüpft sich daher an die *Frage der legalen Obduktion*, deren mehr oder weniger generelle Notwendigkeit und die Stütze, die sie gewährt. Bereits 1910 fing man in Dänemark an in immer steigendem Umfang legale Obduktionen bei tödlichen Verkehrsunfällen vorzunehmen. — (Es sei bemerkt, daß alle legale Obduktionen in Dänemark von pathologisch-anatomischen und gerichtsmmedizinischen Fachleuten zusammen mit dem lokalen Kreisarzt vorgenommen werden.)

Ein großes Obduktionsmaterial, das etwa 400 Verkehrsunfälle umfaßt und von dem Gerichtsmedizinischen Institut der Universität Kopenhagen herrührt, wurde 1933 in einer Monographie von *Knudtzon* eingehend behandelt unter dem Titel: „Verkehrstodesfälle in gerichtsmmedizinischer Bedeutung“; darauf verweise ich in bezug auf Einzelheiten.

Die Erfahrungen aus diesem Material sowie aus den folgenden Jahren hat uns vielfach den großen Nutzen der legalen Obduktionen nach Verkehrsunfällen bewiesen und ihre Notwendigkeit in weitem Umfange motiviert.

Selbstverständlich haben wir intime Zusammenarbeit mit der Kriminaltechnik, aber Gewißheit über Mechanik und Todesursache ist nur durch eine legale Obduktion zu erlangen, die oft wertvolle und ausschlaggebende Aufschlüsse liefert, nicht nur über die Verletzungen, sondern auch über bereits vorhandene Krankheiten, Intoxikationen u. dgl., die eine Rolle spielen könnten und von deren Vorhandensein man bei der legalen Leichenschau oft keine Ahnung hat.

Bei allen Verkehrstodesfällen ist *die Hauptfrage der Polizei, ob ein Fremder die Schuld hat oder nicht*. — In allen Fällen, wo ein Fremder Schuld hat, ist legale Obduktion unerläßlich, denn nur dadurch kann Gewißheit erlangt werden, ob der Tod infolge der durch fremde Schuld verursachten Traumen herbeigeführt worden ist, eine Gewißheit, die von Rechts wegen notwendig ist, wenn gegen andere Personen Anklage erhoben oder ein Urteil gefällt wird.

Bei Verkehrstodesfällen, *wo keine fremde Schuld* vorzuliegen scheint (Selbstmord, natürlicher Tod oder Unfall), ist die Obduktion nur bei absolut sicherem Selbstmord entbehrlich, bei den anderen Fällen ist die Obduktion mit Rücksicht auf die Versicherungsfrage sehr wünschenswert.

Es ist überhaupt sehr schwer, fremde Schuld auszuschließen, besonders wenn es sich um Menschen handelt, die tot aufgefunden worden sind. Sogar bei von Augenzeugen bestätigten Fällen sind die Zeugenaussagen über so schnell eintretende und schwer aufzufassende Begebnisse oft sehr verschieden und weichen von den tatsächlichen Verhältnissen erheblich ab, sie sind auch oft so sehr von persönlichen Interessen beeinflußt, daß Erklärungen von Augenzeugen nur ausnahmsweise als alleinige Basis für eine gerichtliche Entscheidung in solchen ernstesten Sachen betrachtet werden können. Außerdem können Zeugenaussagen oft sehr spät beschafft werden, oder bereits abgegebene Erklärungen werden später geändert und geben dann der Sache ein ganz anderes Aussehen.

Es erscheint daher höchst zweckmäßig, legale Obduktionen vorzunehmen, *auch wenn fremde Schuld nicht* vorzuliegen scheint.

Nach den gerichtsmedizinischen Gesamterfahrungen in Dänemark und im Ausland ist das *Gerichtsmedizinische Institut der Universität Kopenhagen* wie auch die *dänische Gerichtsärztekommision* (deren Vorsitzender ich zu sein die Ehre habe) in Verhandlungen mit dem Justizwesen dafür eingetreten, *die Hauptregel* solle die sein, daß legale Obduktion bei jedem sicheren tödlichen Verkehrsunfall oder selbst wenn nur vermutet wird, der Tod sei durch einen Verkehrsunfall verschuldet, vorgenommen werden müsse. Die Fälle, wo es gerechtfertigt wäre, solche Obduktion zu unterlassen, sind, abgesehen von Selbstmord, unserer Meinung nach in Wirklichkeit sehr gering an Zahl. Vom *dänischen Justizministerium* wurde 1934 nach den genannten Verhandlungen über legale Obduktion speziell nach Unglücksfällen ein Dekret erlassen, das den wissenschaftlich und praktisch unterbauten Notwendigkeiten aber leider u. a. aus ökonomischen Gründen kaum gebührend Rechnung trägt.

Hierbei ist jedoch zu erwähnen, daß die zuständigen Polizeibehörden für diese Notwendigkeit ein offenes Auge haben und ihre Maßnahmen im wesentlichen immer mehr danach richten, insbesondere in Kopenhagen, und hier werden legale Obduktionen jetzt stets ausgeführt:

1. Bei offensichtlich falschem Fahren oder Manövrieren.
2. Mängel oder Fehler am Fahrzeug (Auto, Fahrrad usw.).
3. Kombinierte Fälle, wo die Verantwortung für den Unfall schwer feststellbar ist.
4. Der Kraftwagenführer (Radfahrer) unter dem Einfluß von Alkohol.

5. Der Kraftwagenführer (Radfahrer) sucht sich der Verantwortung zu entziehen.
6. Krankheit oder Einfluß von Alkohol bei dem Verunglückten.
7. Langwieriges Krankenlager und Tod nach dem Unfall.
8. Versicherungsinteressen.

Bei der gerichtlichen Behandlung von Verkehrsunfällen wird in den letzten Jahren in Dänemark immer mehr Gewicht auf die Bedeutung der etwaigen *Beeinflussung der Beteiligten durch Alkohol* im Augenblick des Unfalles gelegt. Gemäß dem *dänischen Strafgesetz* wird gewöhnlich der bestraft, der sich vorsätzlich oder durch grobe Unachtsamkeit in einen berauschten Zustand bringt, wenn er in diesem Zustande andere Personen oder bedeutende Vermögenswerte einer Gefahr aussetzt, eine Bestimmung, die in erster Linie Schiffsführer, Eisenbahnbeamte und andere Verkehrsbeamte ins Auge faßt. Für *Kraftwagenführer* gelten viel strengere Bestimmungen. Ein Kraftfahrzeug darf von niemand geführt oder der Versuch dazu gemacht werden, der, durch Alkohol beeinflußt, außerstande ist, völlig sichere Führung zu gewährleisten. Liegt ein Grund zu der Annahme vor, daß eine Person diese Bestimmung übertreten hat, so kann die Polizei verlangen, daß sie sich von einem Arzt untersuchen läßt. Ferner: „Ein Kraftfahrzeug darf von niemand geführt oder der Versuch dazu gemacht werden, der wegen Überanstrengung, Schlaflosigkeit, vorherigem Genuß von Alkohol oder anderen Reiz- und Betäubungsmitteln oder aus ähnlichen Ursachen sich in einem Müdigkeits- oder Erschlaffungs Zustande befindet, so daß er außerstande ist, ein Kraftfahrzeug sicher zu führen.“ (Übertretungen werden mit Gefängnis und Verlust der Fahrrechte für Kraftfahrzeuge bestraft.)

Diese Gesetzgebung hat eine reiche Inanspruchnahme der gerichtsmedizinischen Untersuchungen seitens der Polizei veranlaßt. Auf diesem wie auch auf anderen Gebieten hat *Dänemark*, da es ein kleines Land ist, den Vorteil, daß die Untersuchungen im ganzen Lande gleichartig vorgenommen werden können.

Die notwendigen Laboratorienuntersuchungen und die gerichtsmedizinischen Entscheidungen sind im Gerichtsmedizinischen Institut der Universität Kopenhagen und in der dänischen Gerichtsärztekommision zentralisiert.

Die gerichtsmedizinische Untersuchung existiert bei uns seit vielen Jahren, anfänglich nur als die sog. *klinische Untersuchung*, die nach einem von der Gerichtsärztekommision ausgearbeiteten Formular erfolgt, wobei die Beurteilung sehr gleichartig ist, und zwar um so mehr, als solche Untersuchungen fast immer von den Kreisärzten des Landes ausgeführt werden und in Kopenhagen von speziellen Fachleuten.

Das *Formular* für diese *klinische Untersuchung* ist folgendes:

Ärztliches Gutachten für Untersuchung von Alkohol-
beeinflussung.

(Das Blankett ist von der dänischen gerichtsmedizinischen Kommission im Juni
1936 ausgearbeitet.)

Name des Untersuchten:
Alter: Jahre. Geboren am in
Beruf: Wohnort:
Die Stelle der Untersuchung:
Die Untersuchung gemacht am 193..
Blutprobe entnommen um.....Uhr. Die Proben werden möglichst schnell in
Harnprobe „ „Uhr. besonderen Capillaren m. w., von der
Polizei ausgeliefert, entnommen.
Die Untersuchung begann umUhr, beendet umUhr.
Zeuge der Untersuchung:

1. Höhe in Schuhen:

2. Körpergewicht:

(Auf befriedigende Weise konstatiert. Die Rubrik kann eventuell von der Polizei
ausgefüllt werden.)

3. Körperbeschaffenheit (kräftig, schwächlich, fett oder mager):

4. Puls:

5. Aussehen der Augen (blank, matt, verschleiert):

6. Pupillen (Größe, Lichtreaktion):

7. Alkoholgeruch aus dem Munde (Priem, Schnupftabak, Pfefferminz oder
dergleichen im Munde):

8. Aussehen (stumpf, schläfrig, hängende Lider, schlaffe Gesichtszüge,
Kongestion zum Gesicht und Bindehäuten. Schweiß, Geifer, Schlucken, Aufstoßen,
Erbrechen, Unordnung des Anzuges, Spuren des Erbrechens am Anzuge usw.):

9. Gang (unsicher, steif, schwankend, schleppend, breitspurig; Sicherheit
beim Umdrehen und *Rombergscher* Probe (d. h. die Fähigkeit zu besitzen, mit
geschlossenen Füßen und Augen stille stehen zu bleiben):

10. Sicherheit der Handbewegungen (Tremor, Finger-Finger-Versuch, Auf-
heben kleiner Gegenstände vom Fußboden und dergleichen):

11. Die Handschrift (der Untersuchte schreibt hier seine eigene Unterschrift,
seinen Beruf und Wohnort. Eine umfassendere Schriftprobe nach Diktat wird
immer beigelegt)¹:

12. Die Sprache (näselnd, lispelnd, stockend, stolpernd, ausfließend; belegte
oder heisere Stimme). (Man läßt den Untersuchten schwierigere Worte aus der
Umgangssprache wiederholen, eine kleine Zeitungsnotiz oder dergleichen vor-
lesen):

13. Benehmen (allgemeine Charakteristik seines Auftretens. Ruhig oder
unruhig, munter oder stumpf, lärmend, ausgelassen, nonchalant, einfältig, wein-
end, redselig. Mürrisch oder abweisend, in starker Aufregung, schwankender
Gemütsstimmung, Gedankenflug). Macht er speziell den Eindruck, sich während
der Untersuchung anzuspinnen?

14. Orientierung in bezug auf Zeit, Jahr, Datum und Uhr:

¹ Auf die Veranlassung der Polizei wird eine Schriftprobe herbeigeschafft,
am besten ein früherer Brief oder dergleichen Dokument mit Unterschrift. In
Ermangelung dieser eine Kontrollschriftprobe, dem Untersuchten diktiert, wenn
er nüchtern ist, nach dem zu dieser Untersuchung verwendeten Text, ein paar
Tage nach der Untersuchung.

15. Vermögen der Einprägung (Erinnerung einer ein paarmal eingepprägten Adresse, Telephonnummer oder dergleichen nach kurzer Ablenkung):

16. Rückwärtszählung mit mindestens 30 Zahlen:

17. Vermögen der Darlegung und Gedächtnis m. w.: (z. B. Wiedergabe von den Vorfällen der letzten 24 Stunden, hierunter das neulich passierte, klar, zusammenhängend oder unklar, verwirrt. Gedächtnisdefekt).

18. Die Auffassung des Untersuchten von seinem Zustand und dem Zusammenhang von diesem mit dem Alkoholgenuß:

19. Zeichen frischer körperlicher Verletzungen (hierunter Hirnerschütterung):

20. Zeichen von Shock, durch den Vorfall verursacht (bleich, kühl, schwitzend, träge, langsam, evtl. schlechter Puls):

21a. Gibt der Untersuchte vor, an chronischer Krankheit, z. B. an Herz- oder Nierenkrankheit, Blutdruckerhöhung, epileptischen Anfällen, Apoplexie oder Diabetes zu leiden oder gelitten zu haben?

b) Braucht der Untersuchte Insulin?

c) Gibt der Untersuchte vor, an akuten Krankheiten zu leiden?

d) Gibt der Untersuchte vor, neulich Medicamina (z. B. Narkotica und dergleichen) eingenommen zu haben?

e) Der tägliche Alkoholverbrauch des Untersuchten?

22. Finden sich bei der Untersuchung Zeichen von Krankheit, starker Aufregung, Verkommenheit, Müdigkeit oder dergleichen?

23. Bietet die Untersuchung Anhaltspunkte dar, daß sein Zustand als ein Müdigkeits- oder Stumpfheitszustand allein erklärt werden darf, der von Überanstrengung, Mangel an Schlaf oder vorausgehenden Genuß von erhitzen oder betäubenden Mitteln verursacht ist, oder eine Nachwirkung von Alkohol ist (vgl. Motorgesetz § 24, St. 3)?

Die Konklusion, die unmittelbar nach der Untersuchung ausgefertigt werden muß. Scheint der Untersuchte von Alkohol beeinflußt zu sein, und dann in welchem Grad — leichter oder schwerer, oder so, daß sein Zustand als Betrunkene bezeichnet werden muß?

Inwiefern und in welchem Umfang können evtl. andere Verhältnisse, als die unter 19—23 genannten, seinen Zustand beeinflußt haben?¹

den..... 193..

Name des Arztes:.....

Adresse:.....

Der Zweck dieser sogleich nach dem Unfall angestellten klinischen Untersuchung ist *der*, eine Erklärung zu beschaffen, wo die Aussage: „Von Alkohol beeinflußt oder nicht“ für die Behörden einen dokumentierten Beweis gegenüber der gewöhnlichen Zeugenaussage darstellen soll.

Infolgedessen muß die Probe sehr grob sein, und Leute, die in Wirklichkeit berauscht sind, können entwischen, namentlich wenn etwas Zeit vergeht, bevor die Untersuchung vorgenommen werden kann, so daß die Wirkung verlorengegangen ist und der Angeklagte sich inzwischen zusammenreißen kann.

Das Gerichtsmedizinische Institut der Universität Kopenhagen hat sich deshalb seit Jahren dafür interessiert, durch Blut- und Urinunter-

¹ In besonderen Fällen, wo der Arzt meint, daß eine Nachuntersuchung von Bedeutung der Beurteilung sein würde, ist er dazu berechtigt, in seiner Konklusion der Polizei zu raten, eine solche unternemen zu lassen, und dieser muß dann soweit wie möglich eine Blutprobe beigefügt werden.

suchungen weiteres Beweismaterial in diesen Sachen zu beschaffen, und seit 1931 haben wir in vielen Fällen Alkoholbestimmungen nach der *Widmark*-Methode ausgeführt und nach einem Zirkular des dänischen Justizministeriums von 1934 in allen Fällen *obligatorisch* vorgenommen, wo die Leute dem Motorgesetze gemäß angezeigt worden sind; z. B. über 1000 Fälle im letzten Jahr allein.

Ich möchte doch gleich hervorheben, daß man trotz der starken Anwendung dieser Untersuchungsmethode mit den aus den Analysenergebnissen abgeleiteten Rückschlüssen sehr vorsichtig ist.

Das wichtigste Resultat der Blutanalyse ist, daß die Konstatierung deutlicher Alkoholmengen im Blute den sicheren Beweis liefert, daß der Betreffende Alkohol genossen hat, und ist somit eine gute Stütze für das Resultat der klinischen Untersuchung um so mehr, als letztere Untersuchungsmethode stets starker Kritik unterworfen wird, die an sich ganz unberechtigt ist.

Größere selbständige Bedeutung haben Analysenergebnisse in Fällen, wo die klinische Untersuchung ein unsicheres Resultat gibt oder auf Grund der Traumen des Beteiligten nicht ausgeführt werden konnte, oder endlich wo die klinische Untersuchung geraume Zeit nach dem Verkehrsunfall vorgenommen wird.

Die *Entscheidung* in diesen Fällen fällt aber immer der Gerichtsärztekommision zu, an die alle Aufschlüsse in der Sache gleichzeitig einzusenden sind. Auch die Beurteilung, ob die Angaben des Angeklagten über das, was er getrunken hat, richtig sind, wird von der Gerichtsärztekommision auf Basis der Analysenergebnisse vorgenommen. Da die Gerichtsärztekommision die Grenzen für die normalen Werte für Alkoholverbrennung und Alkoholverteilung im Körper noch nicht hinreichend definiert findet, ist man sehr vorsichtig mit seinen Aussprüchen. Jede Sache wird einer individuellen Behandlung unterworfen.

Bei dem bisher Gesagten handelt es sich um Untersuchung desjenigen, der als Urheber des Verkehrsunfalles angeklagt ist, aber auch die Untersuchung, ob der Verunglückte von Alkohol beeinflußt gewesen ist, hat oft Bedeutung. Hier wäre man selbstverständlich oft gezwungen, die Entscheidung allein auf Basis der Zeugenaussagen und der Blutalkoholbestimmung zu treffen. Handelt es sich um Unfälle, deren Folge augenblicklicher Tod ist, so werden die Alkoholbestimmungen oft erst im Anschluß an die legale Obduktion und in diesen Fällen nicht nach der *Widmark*-Methode vorgenommen, sondern mit Rücksicht auf die verfaulten Substanzen nach der mehr spezifischen Methode von *Zeissel*.

Es geht aus dieser kurzen Übersicht hervor, daß die Zusammenarbeit zwischen dem Justizwesen und der Gerichtsmedizin in Dänemark zur völligen Aufklärung der Verkehrsunfälle sehr intensiv ist, und man muß im großen ganzen sagen, daß sie zu allseitiger Zufriedenheit fungiert.
